Tweede Kamer der Staten-Generaal 2

Vergaderjaar 2015–2016 Aanhangsel van de Handelingen

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2669

Vragen van de leden **Leijten** en **Van Gerven** (beiden SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Steekproef Consumentenbond: zorgdossiers zijn rommeltje»* (ingezonden 12 april 2016).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 27 mei 2016).

Vraag 1
Wat is uw reactie op het bericht «Steekproef Consumentenbond: zorgdossiers zijn rommeltje»? Vindt u de resultaten van het onderzoek reden tot actie van uw kant? Zo ja, wat gaat u doen? Zo nee, waarom niet?[1]

Antwoord 1
Ik deel de zienswijze van de Consumentenbond dat een zorgvuldig medisch dossier belangrijk is voor goede patiëntenzorg. De patiënt en betrokken hulpverlener(s) moeten erop kunnen vertrouwen dat de informatie in het dossier betrouwbaar en volledig is. Ik vind de bevindingen van de steekproef een belangrijk signaal voor het veld. Zorgaanbieders zijn immers zelf verantwoordelijk voor de kwaliteit van de dossiervoering. In het kader van de landelijke monitor vermijdbare schade in de ziekenhuizen en de zelfstandige behandelklinieken is de kwaliteit van de dossiervoering opnieuw een aandachtspunt. Uit de resultaten van de vorige monitor van eind 2013 bleek dat er nog verbeteringen nodig en mogelijk zijn. Het Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (NIVEL) voert de monitor uit. De resultaten worden eind 2017 verwacht. Vooruitlopend hierop, zal ik de kwaliteit van de dossiervoering in mijn gesprekken met de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) aan de orde stellen.

Vraag 2
Kunt u aangeven hoe toezichthoudende instanties als de Inspectie voor de Gezondheidzorg, de Nederlandse Zorgautoriteit en de Autoriteit Persoonsgegevens hebben gereageerd? Gaat een van de toezichthouders nader onderzoek doen en hoe ziet dat eruit?

[1] http://www.consumentenbond.nl/actueel/nieuws/2016/ziekenhuizen-slordig-met-patientendossiers/?icmp=home_nieuwsbericht_1_Ziekenhuizen+slordig+met+pati%C3%ABntendossiers_20160408

ah-tk-20152016-2669
ISSN 0921 - 7398
’s-Gravenhage 2016

Antwoord 2
Daar waar de kwaliteit van zorg in het geding is als gevolg van een gebrekkige dossiervoering heeft de IGZ handhavende bevoegdheden op grond van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). De IGZ heeft de Consumentenbond laten weten dat goede dossiervoering een belangrijke voorwaarde is voor goede zorg. De IGZ heeft mij echter aangegeven dat zij op basis van de beperkte steekproef van de Consumentenbond geen conclusies kan trekken. Bij de uitvoering van het risicogestuurde toezicht controleert de IGZ, in principe na toestemming van de patiënt, de wijze van dossiervoering en spreekt zorgaanbieders daarop aan. Wanneer de IGZ in relatie tot haar incidententoezicht constateert dat de dossiervoering niet volstaat, dan neemt zij maatregelen die erop gericht zijn dat de zorgaanbieder of zorgverlener de dossiervoering adequaat aanpast.
Patiënten met klachten over de dossiervoering kunnen ook terecht bij het Landelijk Meldpunt Zorg (LMZ). Het LMZ brengt de meldingen onder de aandacht van de IGZ, hetgeen de IGZ helpt bij de uitoefening van het risicogestuurde toezicht.
De Autoriteit Persoonsgegevens (AP) ziet toe op de naleving van de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp). De AP wijst erop dat bij het aanleggen van zorgdossiers aan de eisen van de Wbp moet worden voldaan. Zo moeten de gegevens in de dossiers juist en nauwkeurig zijn. De bescherming van medische gegevens is één van de thema's waarop de AP zich in 2016 richt, zoals onder meer blijkt uit een open brief die de AP recent aan de bestuurders van zorginstellingen heeft gestuurd[2].
De Nederlandse Zorgautoriteit heeft hier geen toezichtstaak.

Vraag 3
Verbaast het u dat 20 van de 40, oftewel de helft van de, mystery patiënten die hun eigen medisch dossier opvroegen onjuiste gegevens, incomplete informatie of zelfs informatie van anderen ontvingen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 3
Ik had niet verwacht dat in de helft van de gevallen van een steekproef fouten in het dossier dan wel rondom de aanvraagprocedure zouden worden geconstateerd. Voorts verwijs ik naar mijn antwoord op vraag 1.

Vraag 4
Hoe kan het dat een van de mystery patiënten de dossiers van twee anderen opgestuurd heeft gekregen? Vermoedt u dat dit op grotere schaal mogelijk is?

Antwoord 4
De oorzaak hiervan is mij niet bekend. Uit het onderzoek van de Consumentenbond blijkt dat het betreffende ziekenhuis de fout heeft erkend en interne maatregelen heeft getroffen om dit in de toekomst te voorkomen.

Vraag 5
Wat was de oorzaak dat vijf mystery patiënten hun eigen medisch dossier niet te zien kregen? Iedereen heeft toch het recht om zijn of haar eigen medische dossier in te zien?

Antwoord 5
De oorzaak hiervan is mij niet bekend. De wet is helder. De wet bepaalt dat een patiënt recht heeft op inzage in het medisch dossier, zoals neergelegd in artikel 7:456 BW. Ook op grond van de Wbp heeft een patiënt recht op inzage in zijn persoonsgegevens.

Vraag 6
Wanneer mystery guests zo gemakkelijk gegevens krijgen die van derden zijn, hoe oordeelt u dan over het risico van handel in medische dossiers?[3]

---

2 Zie voor meer informatie: https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/actueel
3 https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2016/03/15/beantwoording-kamervragen-over-het-bericht-van-de-fbi-health-care-systems-and-medical-devices-at-risk-for-increased-cyber-intrusions-for-financial-gain

Antwoord 6
Ik heb geen aanwijzingen voor handel in medische dossiers.

Vraag 7
Op welke ziekenhuizen had dit onderzoek betrekking?

Antwoord 7
Hierover heb ik geen andere informatie dan de openbare publicaties van de Consumentenbond. Kortheidshalve verwijs ik hiernaar.

Vraag 8
Erkent u dat het gebrek aan toezicht op de omgang met medische dossiers – mede omdat er alleen wordt gekeken naar het hanteren van normen en niet naar opslag, verstrekking en bewaren – een groot risico voor de patiëntveiligheid in zich draagt? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wat gaat u hieraan doen?

Antwoord 8
Zoals aangegeven is een goede dossiervoering een belangrijke voorwaarde voor goede zorg. De IGZ houdt uit oogpunt van de kwaliteit van zorg toezicht op de wijze van dossiervoering. Zo nodig spreekt de IGZ de zorgbestuurders hierop aan. Zoals gezegd is de bescherming van medische gegevens een belangrijk thema in het kader van het toezicht door de AP.
Overigens zijn de zorgbestuurders primair aan zet om maatregelen te treffen die de kwaliteit van de zorg waarborgen, zoals een adequate dossiervoering. Het is ook aan het interne toezicht om op de naleving van dergelijke kwaliteitsnormen toe te zien. Voorts verwijs ik naar mijn antwoorden op de vragen 1 en 2.

Vraag 9
Zijn er bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg reeds signalen dat er calamiteiten zijn ontstaan bij ziekenhuizen met incomplete dossiers of onjuiste gegevens als oorzaak? Zo ja, kunt u hier inzicht in geven?

Antwoord 9
De IGZ stelt vast dat calamiteiten in het merendeel van de gevallen veroorzaakt worden door een opeenstapeling van verschillende gebeurtenissen, waar een onzorgvuldige dossiervoering een onderdeel van kan zijn. Wanneer de IGZ bij haar onderzoek naar calamiteiten constateert dat de dossiervoering niet op orde is, dan neemt de IGZ maatregelen op basis van de Wkkgz.

Vraag 10
Klopt het dat er een vergoeding gevraagd mag worden voor het inzien van de eigen medische gegevens door de patiënt? Met beroep op welke wet of regeling mag dat?

Antwoord 10
In artikel 7: 456 BW is neergelegd dat een hulpverlener voor de verstrekking van het afschrift een redelijke vergoeding in rekening mag brengen. De tarieven zijn opgenomen in het Besluit kostenvergoeding rechten betrokkene Wbp[4]. Voor de inzage van de eigen medische gegevens mogen geen kosten bij de patiënt in rekening worden gebracht.

Vraag 11
Hoe kan iemand die fouten in zijn medisch dossier vindt dit herstellen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 11
Het ligt voor de hand dat de patiënt een vermeende fout in eerste instantie met zijn hulpverlener bespreekt. Als hierover onderling overeenstemming is, zal de hulpverlener dit doorgaans zelf herstellen. Ook kan een patiënt op grond van de Wbp een verzoek indienen om correctie van zijn medisch dossier. Dit correctierecht ziet alleen op gegevens die feitelijk niet juist,

---

[4] Zie http://wetten.overheid.nl/BWBR0012565/2012-07-01

onvolledig of niet ter zake dienend zijn. Als de hulpverlener geen wijziging wil aanbrengen moet hij dat binnen vier weken met opgaaf van reden laten weten.
Daarnaast heeft de patiënt op grond van de WGBO het recht om een eigen verklaring aan het dossier toe te laten voegen (artikel 7:454 BW). Het is niet van belang of de hulpverlener het eens is met de aanvulling: deze moet verplicht aan het dossier worden toegevoegd. Hiermee kan de patiënt bewerkstelligen dat in het dossier een beeld van zijn persoon of zijn gezondheidstoestand is opgenomen, waarvan hij vindt dat het juist en volledig is.

Vraag 12
Erkent u dat het goed zou zijn om serieus te onderzoeken hoe patiënten eigenaar worden van hun medisch dossier door het eenvoudig mee te dragen pasje? Bent u bereid opnieuw onderzoek te doen naar deze vorm van een persoonlijk patiëntendossier? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 12
Eén van de eHealth doelstellingen van het kabinet is om mensen toegang te geven tot hun medische gegevens. Dit is een essentiële voorwaarde voor de kanteling in Nederland om patiënten en gezonde mensen daadwerkelijk centraal te plaatsen en hen middelen voor regie te geven. De wijze waarop dat gebeurt, dient nader te worden onderzocht. De NPCF en een brede coalitie van zorgpartijen richten zich binnen het programma «Meer regie over gezondheid» op oplossingen en voorwaarden (standaardisatie en financiering) om de informatiepositie van de patiënten te verbeteren door hen te laten beschikken over een persoonlijke gezondheidsomgeving, waarin ook medische gegevens naast eigen gemeten gezondheidswaarden overzichtelijk samenkomen.
Ik ben geen voorstander van een zorgpas als vervanging van het dossier bij een zorgaanbieder. Uit eerder onderzoek is gebleken dat het gebruik van een zorgpas een aantal belangrijke nadelen kent. Zo heb je in geval van nood, spoedsituaties en bij verlies of vergeten van de pas of de pincode van de pas geen toegang tot medische gegevens.

Vraag 13
Kunt u nog laten weten of u het bericht «Health care systems and medical devices at risk for increased cyber intrusions for financial gain» van het Federal Bureau of Investigation (FBI) kende, ja of nee?

Antwoord 13
Ik ken het bericht.